

Demande d'accès à son dossier par une famille d'accueil

IDENTIFICATION DU DOSSIER

Numéro de dossier : _____

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom et prénom de la mère d'accueil (en lettres moulées)

X _____
Signature du demandeur

Date de la signature

Nom et prénom du père d'accueil (en lettres moulées)

X _____
Signature du demandeur

Date de la signature

Adresse du demandeur

Numéro de téléphone (Domicile)

Ville

Numéro de téléphone (Cellulaire)

Code postal

TYPE D'ACCÈS DEMANDÉ

- L'accès au dossier complet
- L'accès au dossier complet pour la période suivante : _____
- L'accès à certains documents contenus au dossier :
- Clinique psychosocial* (ex : suivis d'activités)
Précisez s'il y a lieu : _____
 - Rapport* (ex : rapport d'évaluation et rapport d'enquête)
Précisez s'il y a lieu : _____
 - Légal* (ex : contrat et normes physiques)
Précisez s'il y a lieu : _____
 - Administratif* (ex : autorisation de divulguer des renseignements)
Précisez s'il y a lieu : _____
 - Évaluation des postulants* (ex : décision du comité d'accréditation et offre de service)
Précisez s'il y a lieu : _____